Comisión de Derechos Humanos
S/C

Versión Taquigráfica N° 451 de 2016

AMNISTÍA INTERNACIONAL URUGUAY

Versión taquigráfica de la reunión realizada el día 6 de abril de 2016

(Sin corregir)

PRESIDE: Señora Representante Cecilia Eguiluz, Vicepresidenta

MIEMBROS: Señoras Representantes Lucía Rodríguez, Gloria Rodríguez y Mercedes Santalla.

INVITADOS: Señora Directora de Amnistía Internacional Uruguay, licenciada Mariana Labastie.

SECRETARIA: Señora Ma.Cristina Piuma Di Bello.

PROSECRETARIA: Señora Lourdes E. Zícari.

SEÑORA PRESIDENTA (Cecilia Eguiluz).- Habiendo número, está abierta la reunión.

La Comisión de Derechos Humanos tiene el placer de recibir a la señora Directora Ejecutiva de Amnistía Internacional Uruguay, licenciada Mariana Labastie, a quien escucharemos con mucho gusto.

SEÑORA LABASTIE (Mariana).- Buenos días. Muchas gracias por recibirme.

La razón por la cual pedimos esta reunión es que queremos entregar a la Comisión los últimos informes de la organización: el informe anual sobre la situación de derechos humanos en el mundo, lanzado en febrero de este año, y el informe sobre defensoras de derechos humanos, que fue lanzado el 10 de diciembre del año pasado. En Uruguay es muy difícil hacer un lanzamiento, más aún en esa fecha, así que aprovechamos para hacerlo a la vez que hicimos el lanzamiento del informe regional sobre la situación del aborto, teniendo en cuenta, además, que el informe sobre defensoras está enfocado en las defensoras de derechos sexuales y reproductivos.

Nos parece de suma importancia que esta Comisión cuente con estos documentos como referencia y sepa que esta será parte de la agenda de trabajo de la organización en la que seguiremos trabajando durante todo el año y más. Esta campaña permanente sobre derechos sexuales y reproductivos en esta fecha está teniendo una instancia más en el sistema interamericano, donde la organización accedió a una audiencia para compartir la información que manejamos.

Quedo a disposición para las preguntas que quieran realizar.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tal vez, a modo de adelanto, la licenciada Labastie podría hacer una breve reseña de las conclusiones a las que se arriba en este trabajo presentado el año pasado. En la Comisión de Derechos Humanos trabajamos los temas vinculados a violencia sexual y los derechos de reproducción. A partir de lo que pueda informarnos, podríamos realizar consultas y lograr un intercambio.

SEÑORA LABASTIE (Mariana).- Con mucho gusto.

Lo que la organización ha detectado en toda la región es que prácticamente no ha habido avances en la situación de derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, niñas y adolescentes en América Latina. Por supuesto, hay países con situaciones más complejas que otros. Está claro que Uruguay, junto con Puerto Rico y Cuba, tiene una situación más favorable que otros, dado que el aborto está despenalizado en determinadas circunstancias y mediante ciertos procedimientos. En este momento, en Chile, se está discutiendo en el Parlamento la despenalización para tres causales, que son las que desde siempre la organización ha pedido fueran tenidas en cuenta y que hasta hace un tiempo eran las que regían en Uruguay: incesto, violación y riesgo de vida de la madre.

Hay situaciones de penalización total, por ejemplo, en El Salvador. Allí hay una campaña permanente pidiendo la despenalización. En El Salvador e, inclusive, en Chile hay mujeres privadas de libertad por haber abortado. En cuanto a El Salvador, en un caso que es de referencia para la organización, la mujer tuvo un aborto espontáneo, pero la normativa considera que lo provocó y se la priva de libertad. Nosotros estamos pidiendo que se la libere y que se revise toda la normativa para que ninguna mujer sea privada de libertad por causa de un aborto, ya sea espontáneo o provocado.

Uruguay aparece en los dos informes en dos casos.

Por un lado, en el informe sobre defensoras -lo menciono primero porque es el que se lanzó antes- recogió la denuncia que hizo la organización Mujer y Salud en Uruguay (MYSU), a través de Lilián Abracinskas, quien fue entrevistada por las investigadoras de la organización. Ella relata la preocupación por campañas de difamación que perjudican el trabajo de la organización. Señala que se hizo una solicitud de información desde esta Casa; concretamente, el diputado Iafigliola pidió información sobre la financiación de las organizaciones. Además, la directora de esta organización sostiene que hay una campaña permanente -que ya se ha utilizado en Estados Unidos por parte de fuerzas conservadoras- que buscan, sobre todo, desprestigiar y desconocer el trabajo de las organizaciones, tales como MYSU, o de organizaciones o profesionales que acompañan, apoyan o tienen algún tipo de intervención o brindan protección en los casos de mujeres que se realizan abortos o en circunstancias que tienen que ver con el acceso a la salud reproductiva.

Ese es el caso sobre el que se llama la atención en el informe sobre defensoras, manifestando la necesidad de proteger a estas defensoras. Tengo que mencionar que lanzamos ese informe el 7 de marzo. Cuatro días antes había sido asesinada la activista Berta Cáceres. Por supuesto, nos solidarizamos; fue una triste forma de resaltar la vulnerabilidad de las mujeres defensoras de derechos humanos, si bien ella era una defensora ambientalista. Entendemos que esta es una situación que atraviesa a todo el continente, donde las mujeres sufren muchos tipos de violencia solo por ser mujeres, inclusive las defensoras.

Con respecto al otro informe, relativo a la situación de derechos sexuales y reproductivos, como decía anteriormente, en la región hay una diversidad muy importante de situaciones que sufren las mujeres, con normativas que son punitivas en relación al aborto provocado y al aborto espontáneo. Se constata que en algunos países -no podemos generalizar- el cuerpo médico lleva a cabo determinadas prácticas que terminan constituyendo una tortura para las mujeres que están en relación con el sistema de salud por motivos de salud sexual y reproductiva, especialmente, interrupción voluntaria del embarazo.

En el caso de Uruguay, en este informe se resalta la preocupación de la organización por la objeción de conciencia y la objeción de ideario. Se hace más hincapié en la objeción de conciencia, pero la objeción de ideario también forma parte de las barreras que se constituyen por parte del cuerpo médico para que las mujeres puedan acceder libremente a la interrupción voluntaria del embarazo. Estaba previsto por la ley; el recurso que fue presentado ante el tribunal termina generando un retroceso en esta materia.

Por supuesto, la principal exigencia y recomendación a las autoridades relacionadas con el tema es que garanticen que las mujeres puedan acceder, sin comprometer su salud, a este derecho que está establecido por ley en nuestro país. Se llama especialmente la atención sobre la situación en Salto por la objeción de conciencia generalizada. Ustedes saben que Amnistía Internacional empezó un trabajo -un trabajo constante, para activistas políticos, para personas que no querían estar en el ejército- con respecto a la objeción de conciencia. En realidad, la objeción de conciencia no es el problema, sino el uso que de ella se hace; es decir, el problema es si se hace un uso corporativo, un uso político que termina limitando el ejercicio pleno de los derechos de otras personas.

Entonces, pedimos e instamos a todas las autoridades y a todos los Poderes, desde su rol y respetando su independencia, que garanticen el acceso de las mujeres a la interrupción del embarazo.

¿Qué sucede en el caso de Salto? Si las mujeres quieren pasar por todo el procedimiento establecido por ley, los tiempos se ven afectados, porque la solución que se ha encontrado es la asistencia de una profesional que viaja desde Montevideo. Con eso no se estaría respetando el derecho a la privacidad, la no discriminación ni el acceso a la atención en el plazo establecido por ley.

Esos son los aspectos principales que resalto sobre la situación de Uruguay, porque creo que es de interés de esta Comisión, pero también porque entendemos que es importante que esta Comisión y cada una de ustedes, que seguramente integra una red de parlamentarios, traslade la preocupación sobre el acceso a la salud sexual y reproductiva de las mujeres en toda la región.

Nos consta que Uruguay es considerado un país modelo, con una normativa que muchos toman como ejemplo y estudian para implementar en sus países, pero en este momento tiene aspectos que están afectando el acceso de las mujeres a este derecho, sobre todo, la objeción de conciencia, si bien hay otros, relativos a los tiempos. Por supuesto, también es necesario generar más información sobre los proveedores de salud y cómo garantizan que las mujeres acceden a la interrupción voluntaria del embarazo.

Como les decía antes, el hecho de que Uruguay sea tomado como modelo también es la oportunidad para ver cómo ese modelo es mejorado a fin de que los otros países lo importen de la mejor manera, garantizando los derechos, no discriminando a las mujeres y, sobre todo, respetando su autonomía.

SEÑORA PRESIDENTA.- En cuanto al acceso a la información, ¿han hecho evaluaciones desde el punto de vista educativo? En algún momento, nuestro país fue tomado como modelo, pero después se dejaron de lado algunas prácticas. En este momento, según su evaluación, ¿cómo estamos situados?

SEÑORA LABASTIE (Mariana).- Uruguay no tiene implementada una política de educación sexual. Precisamente, eso es lo que necesita.

Por supuesto, la educación sexual es para niños, niñas, adolescentes y jóvenes, pero también los profesionales tienen que ser educados. Los profesionales de la salud deben ser educados no en el aspecto biológico, sino en cuanto a la autonomía y el derecho de las personas a acceder a métodos anticonceptivos, a la interrupción del embarazo, a decidir cuándo, cómo y con quién parir. En definitiva, más allá de que en la currícula de Primaria y Secundaria esté ausente, esto debería ser transversal a toda la sociedad. De lo contrario, los chicos y chicas pueden conocer muy bien sus derechos, pero resulta que cuando una chica de quince años va a la consulta de un profesional este no le quiere dar las pastillas porque no fue con su mamá. Ahí tenemos un problema. Si todos los involucrados no están sensibilizados, si no conocen sobre los riesgos, pero también sobre la autonomía de las personas, entonces, aparecen las barreras.

SEÑORA PRESIDENTA.- Soy de Salto, de manera que conozco las dificultades que existen en ese departamento y entiendo lo que se planteaba con respecto a la objeción de conciencia.

Me gustaría saber si se evaluó esa dificultad que existe en el interior por el hecho de que es muy reducida la cantidad de especialistas y, por lo tanto, prima el corporativismo. No sé si hubo algún planteo al respecto en este informe o en algún otro en el sentido de pedir que puedan cursarse carreras en el interior del país, lo cual nos permitiría contar con más profesionales radicados allí porque, en definitiva, todos los jóvenes vienen a estudiar a Montevideo, consiguen trabajo acá y difícilmente vuelven al interior. En el caso de Salto y

Paysandú, que cuentan con Universidad, nos ha costado mucho y todavía no hemos logrado que allí se pueda hacer la carrera completa. Eso nos limita porque después no contamos con profesionales en las distintas especialidades.

En Salto, la dificultad de la objeción de conciencia es clara. Hay tres o cuatro ginecólogos y tienen esa posición. Eso ha derivado en que tenga que ir una profesional desde Montevideo. Esto es complejo. Es complejo cuando hablamos de la ciudad, más aún en el interior; ni qué hablar que el proceso no se da.

SEÑORA LABASTIE (Mariana).- En el informe no se hace mención específica a estos aspectos, pero sí están comprendidos en el punto que establece que el Estado tiene que dar respuestas y garantizar el acceso de las personas a sus derechos. Se debe estudiar cuáles son las barreras, qué es lo que genera esa situación. Si esto sucede por falta de profesionales, habrá que ver qué se necesita para contar con dichos profesionales. Se tendrá que evaluar si es una cuestión presupuestaria u organizativa o si son corporativismos y generar la normativa o los mecanismos para que esos corporativismos no operen. Entendemos que el corporativismo estuvo en principio, en el momento en que terminó de generarse esta ley, cuando apareció la objeción de ideario.

Las instituciones no tienen conciencia; la conciencia la tienen las personas. La objeción de conciencia es un acto individual. Se puede compartir la ideología, pero la objeción de conciencia es un acto individual.

Entonces, en toda la práctica, desde que aparece con respecto a la ley la objeción de ideario y, luego, con la objeción de conciencia, se da cuenta de aspectos de corporativismo. El Estado tendrá que buscar los mecanismos para que el corporativismo no opere, para hacer rendir cuentas y generar toda la información, para dar garantías a los profesionales que no quieren practicar el aborto, porque están en todo su derecho, pero sin afectar el ejercicio de otros profesionales ni a las mujeres. Tendrá que ver cuáles son los mecanismos dentro de la Universidad de la República y las diferentes regionales y del sistema de salud público y privado en el interior del país para modificar esta situación. Como muy bien decía la señora presidenta, una cosa es estar en la ciudad y otra en el interior del país. Inclusive, en Montevideo funciona de la misma manera; muchas veces, la centralidad afecta a las mujeres que no forman parte de los núcleos urbanos o no están en las zonas residenciales, inclusive, por una cuestión de discriminación geográfica. Son muchos los aspectos que entran en esta recomendación y que el Estado debe garantizar que se cumplan.

SEÑORA SANTALLA (Mercedes).- Estoy totalmente de acuerdo con que hay que crear conciencia.

Yo también soy del interior del país y advierto que todavía hay gente que no entiende los derechos que la ley le otorga y busca soluciones clandestinas. No se ha creado conciencia porque, tal vez esta ley no se ha difundido lo suficiente, aclarando cuáles son los derechos de las mujeres. No se trata solamente de que una mujer decida hacerse un aborto y vaya a estar rodeada de profesionales para practicarlo; la ley dice claramente que el profesional puede llegar a un acuerdo o convencer a la paciente de que no practique el aborto, según las circunstancias. De todas formas, debe ser una decisión de la mujer; siempre hemos luchado para eso.

Estoy totalmente de acuerdo con que tenemos que seguir trabajando en esto porque la sociedad no lo ha tomado como realmente es. Las organizaciones sociales y religiosas, la actitud de los profesionales y el corporativismo -sobre todo en el interior- influyen. Ocurre que lo profesionales se niegan o viven de eso y no miran el riesgo. La mujer vive esa desesperación y el Estado -del cual el sistema de salud es parte- es el que se tiene que hacer cargo para que esta ley siga adelante y se cree conciencia al respecto.

SEÑORA LABASTIE (Mariana).- Estoy de acuerdo en que se debe dar difusión y proveer de la mejor información a la ciudadanía sobre la ley y los servicios. Algunas organizaciones están trabajando en ello. Sin embargo, también hay que reconocer quiénes integran las audiencias. Hay profesionales que tampoco conocen los aspectos legales a los que están obligados y a veces hay intervenciones de la justicia que no son necesarias y terminan generando situaciones muy complicadas.

Reitero que estamos de acuerdo en que tiene que haber difusión sobre la normativa, pero debe estar dirigida a las audiencias que corresponde para generar las capacidades de las que hablaba antes. Se debe explicar a los profesionales de la salud qué es lo que implica la ley, cuáles son los pasos a seguir y cuándo pueden tomar la

decisión sin tener que hacer denuncias o dejar de respetar la privacidad de las personas. Es una cuestión de educación en todo el país, de sensibilidad y de respeto a la autonomía de la mujer. Porque lo que más dificulta que esta ley se implemente adecuadamente es la gran discriminación de la que las mujeres somos víctimas. Es muy grave que no se entienda que esto es una decisión de las mujeres ni que el plazo biológico debe ser respetado en el marco de la decisión de la mujer; también lo es que en el plazo de doce semanas la mujer tenga que ver un montón de profesionales -no en el mismo día y lugar- que vulneran sus derechos y su decisión mostrándole ecografías del feto aunque no quiera verlas. Es una situación muy difícil. Esto pasa en el acceso a la salud sexual y reproductiva, al trabajo, al poder y con las mujeres políticas. Eso es discriminación contra las mujeres.

En Uruguay las mujeres siguen siendo discriminadas y vemos cómo juega esa discriminación en los distintos ámbitos; en términos de salud sexual y reproductiva es en las demoras y en la posibilidad de las mujeres de acceder a un aborto. La situación de la mujer que conoce sus derechos y está empoderada es distinta de la que espera que el profesional le indique y le dé la mejor recomendación. Eso es muy desparejo. Lo que hacen las mujeres empoderadas es aguantar la tormenta porque la decisión está tomada y saben cuáles son sus derechos, pero todo lo que viene le va a llegar y va a tener un impacto tanto como lo tiene en mujer que no conoce la ley o se enfrenta a la situación por primera vez.

SEÑORA RODRÍGUEZ (Lucía).- ¿Han hecho una evaluación de la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes en el Uruguay? Es un tema muy preocupante y actual que necesita respuestas urgentes.

SEÑORA LABASTIE (Mariana).- No hemos hecho una valoración sobre ningún tipo de explotación de niñas, niños y adolescentes pero contamos con la información de otras organizaciones y sabemos que es un tema preocupante. Creemos que eso debería tomarse en cuenta ahora que se está discutiendo la reforma del Código Penal porque los crímenes sexuales vulneran los derechos de las niñas, niños y adolescentes víctimas de abuso sexual.

El día lunes la organización Cladem presentó un informe sobre embarazo infantil forzado que sostiene -y con lo que nosotros coincidimos porque pasa en toda la región- es que el embarazo infantil no es un embarazo precoz sino resultado de un abuso sexual y así debe ser tomado. Cuando a los operadores de salud les llegar casos de embarazo infantil deberían tener las herramientas para poder hacer denuncias.

Nosotros no hemos obtenido información sobre explotación sexual en Uruguay pero en cuanto a la interrupción voluntaria del embarazo entendemos que en el caso de niñas y adolescentes tiene que haber una serie de herramientas -especialmente para las niñas- a fin de que se respete su autonomía y se entienda que hay un proceso de maduración que ha sido vulnerado por un varón. Ese embarazo no es voluntario, más allá de lo que la niña pueda decir; hay que escucharla y respetarla pero hay que entender que hubo una vulneración de derechos.

SEÑORA RODRÍGUEZ (Gloria).- Quiero formular dos preguntas.

Me dejaron sumamente preocupada algunas manifestaciones sobre la campaña de desprestigio que se realiza en contra de organizaciones sociales que trabajan en el tema de los derechos reproductivos de la mujer. ¿Esa campaña fue denunciada? Creo que se mencionaba a un legislador y son temas que debemos abordar.

La segunda interrogante tiene que ver con la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes. En Uruguay todos somos conscientes de la explotación sexual y estamos viviendo la situación de una chica de nueve años que quedó embarazada y fue su voluntad continuar con el embarazo. ¿Están trabajando en esos temas? Porque son asuntos de difusión pero también de un trabajo de conciencia hacia todos los actores. Es una situación que se ha manejado en la prensa y en todos los medios pero han sido muy pocas las organizaciones que han manifestado una posición clara. Para nosotras, como mujeres uruguayas, fue algo impactante. Esta chica hoy es mamá y está con su bebé en el INAU. Son situaciones preocupantes que debemos analizar y sobre las que hay que educar más allá de la difusión; es un tema de educación y de conocimiento.

SEÑORA LABASTIE (Mariana).- Con respecto a la campaña de desprestigio, según los transmitido por la directora de la organización Mujer y Salud en Uruguay, lo que se ha dicho es que estas organizaciones se financian por la venta de fetos. Realmente, son afirmaciones increíbles a esta altura

del siglo XXI. El objetivo es generar confusión y alarma pública. Entonces, hubo un pedido de información sobre la financiación de las organizaciones en este contexto. Creo que es una buena oportunidad y las invito a convocar a la organización Mujer y Salud en Uruguay para que desarrolle más esta información porque hay aspectos de la denuncia que realizó que no se manejan en el informe debido a la preservación de las fuentes.

Esa campaña se ha utilizado en muchas partes del mundo. Es una estrategia de ensuciar y de opacar el trabajo y generar dudas sobre la integridad morar de las personas que trabajan en estos temas.

Es muy interesante que se mencione el caso de la niña porque, justamente, en la actividad que organizó Cladem el lunes se discutió mucho sobre este punto. Es interesante ver cómo llegamos a la situación de que la niña decidiera continuar con el embarazo, el rol que jugó el equipo técnico, el equipo de salud y qué le llegó a la justicia para tomar la decisión. En definitiva, la decisión fue tomada en base a la descripción de acontecimientos y no por una recomendación técnica de que la chica podía o no seguir con ese embarazo. El equipo técnico tenía las herramientas legales y los elementos jurídicos -porque una niña de once años no puede parir; su cuerpo no ha madurado para eso y corre riesgo de vida- para tomar una decisión, y no necesitaba pasar el caso a la justicia. Realmente, fue una cadena de errores en que la justicia fue un actor más; tuvo que tomar una decisión en base a la ley porque no puede forzar el instrumento -como decía la fiscal- más allá de la sorpresa frente a la situación. Hay que tener en cuenta que las niñas no son madres; las niñas son niñas. Eso fue muy revelador.

También quiero mencionar que a la vez que pasaba esto en Uruguay con dos días de diferencia ocurría otro caso que fue un escándalo muy publicitado en Paraguay. En realidad surgió ese caso pero hay muchos otros de niñas que tienen embarazos forzados. Lo que quiero hacer notar es que en Uruguay tenemos un instrumento por el cual ese embarazo podía haber sido interrumpido preservando los derechos de la niña -que luego podría ir al INAU para ser atendida porque vivía en una situación de vulnerabilidad- y en Paraguay el aborto solo está despenalizado para tres causales. Sin embargo, el resultado fue el mismo: las niñas fueron forzadas a mantener ese embarazo. Sobre todo esto hay que educar y sensibilizar porque existe la idea de que todas las mujeres queremos y tenemos que ser madres, y si en algún momento quedamos embarazadas, tenemos que llevar el embarazo adelante, sin tomar conciencia del riesgo.

El considerar este caso y ver cómo por distintas razones llegamos al mismo resultado nos indica una única cosa: esto es discriminación hacia las mujeres. Es un estereotipo y una idea de que las mujeres son madres solo por ser mujeres. Entonces, en cualquier etapa de maduración de nuestro cuerpo y de nuestra vida, si nos enfrentamos a esa situación, tenemos que aceptarlo. Eso es un problema. Sobre eso hay que trabajar. También hay que trabajar con las niñas y las adolescentes en que el ser mamá no es un destino sino una decisión. Fortalecer la autonomía de las mujeres tiene que ver con eso, con empoderarlas para que sean dueñas de sus decisiones. Hay momentos para ser mamá, hay que querer y poder ser mamá y eso es parte de cómo se toman las decisiones. En el caso de las niñas se ignora el abuso. Más allá de que en el caso mencionado la persona que embarazó a la niña está privada de libertad -fue procesada por abuso-, hubo una situación de abuso sostenido. Y no fue la única. También hay que tener en cuenta que era una familia en situación de mucha vulnerabilidad en que no había recursos de ninguna índole. La madre no fue escuchada ni fue respetada su decisión. Estaba la ley y la voluntad de la madre; no había que hacer tantas consultas ni tener dudas sobre la decisión de la mamá. Quizás si hubiera sido una madre profesional o con recursos esto no hubiera pasado y ni siquiera se hubiera consultado a la justicia. Hay muchas capas de discriminación que terminan en esto: en dos niños -la madre y su hijo- con sus derechos vulnerados.

SEÑORA PRESIDENTA.- Agradecemos mucho su presencia. Seguramente, la convocaremos nuevamente para tratar estos temas que son tan importantes para nosotros. Es posible que pensemos diferente en algunos aspectos pero todas estamos comprometidas con la defensa de los derechos. Considere que somos una herramienta para fortalecer la actividad de su organización.

SEÑORA LABASTIE (Mariana).- Quiero manifestar frente a esta Comisión la preocupación por lo ocurrido en el laboratorio del GIAF porque es algo que hay vigilar. Se debe exigir que se conozcan las personas responsables y permitir a la justicia que haga su trabajo. Ya se realizó una marcha y existe una sensación compartida que es el resultado de la impunidad que hay en nuestro país. Cuando ocurren estas cosas se vulnera el derecho de toda la población a tener garantías de no repetición.

Cuando se comete un delito como este se vulnera la garantía de la sociedad de que no se van a repetir los crímenes del pasado

También se está amenazando a investigadores y a investigadoras y, de esa forma, a potenciales denunciantes. De esta forma, las familias no van a tener acceso a la información. Por eso es importante que este Cuerpo manifieste su preocupación y acompañe la exigencia de que se haga justicia.

Muchas gracias.

(Se retira de sala la directora ejecutiva de Amnistía Internacional Uruguay, licenciada Mariana Labastie)

SEÑORA PRESIDENTA.- Debemos acordar algunas cuestiones de agenda.

Correspondería coordinar la visita al Memorial. Si están de acuerdo, enviaremos una comunicación formal, proponiendo dos fechas, el 12 de abril o el 3 de mayo próximo, que son los días que esta Comisión podría concurrir. Quedaremos a la espera de la respuesta.

El próximo miércoles 13 de abril recibiremos en esta Comisión al Comisionado Parlamentario, quien presentará sus informes.

Pasamos al segundo punto del orden del día: “Varios”. No sé si alguna de las señoras diputadas quiere plantear algún tema.

SEÑORA RODRÍGUEZ (Gloria).- Durante el período anterior realizamos algunas solicitudes de informes sobre el caso de la señora Croz, estudiante de la Escuela Militar de Aeronáutica, que debió solicitar la baja voluntaria por estar cursando las treinta y siete semanas de embarazo. Fue un caso de violación total de los derechos humanos. Precisamente, hace unos minutos estábamos hablando con la directora ejecutiva de Amnistía Internacional sobre los derechos de las mujeres, sobre los embarazos. En este hecho concreto al que estoy refiriendo, la joven debió dejar sus estudios por estar embarazada.

La Comisión de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo emitió un informe muy fuerte, condenando las decisiones tomadas en su momento y exigiendo al Ministerio de Defensa Nacional que retome a esta alumna este año lectivo para que comience sus estudios.

Pongo a consideración de la Comisión la posibilidad de invitar a las autoridades del Ministerio de Defensa Nacional para que nos cuál es su posición frente a este informe de la Comisión de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo.

SEÑORA PRESIDENTA.- Estoy de acuerdo con convocar a las autoridades del Ministerio de Defensa Nacional que corresponda para que nos informen al respecto.

Se va a votar la convocatoria propuesta.

(Se vota)

——Cuatro por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

Por lo tanto, solicitamos a Secretaría que realice la coordinación correspondiente y, si fuera posible, se nos haga llegar copia del informe al que ha hecho referencia la señora diputada Gloria Rodríguez.

No habiendo más asuntos, se levanta la reunión.